

Znanje i osobna ponašanja medicinskih sestara Doma zdravlja Osijek o prevenciji raka vrata maternice

Jelušić, Andrea

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:488651>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-19**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Diplomski studij Sestrinstvo

Andrea Jelušić

**ZNANJE I OSOBNA PONAŠANJA
MEDICINSKIH SESTARA DOMA
ZDRAVLJA OSIJEK O PREVENCIJI
RAKA VRATA MATERNICE**

Diplomski rad

Osijek, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Diplomski studij Sestrinstvo

Andrea Jelušić

**ZNANJE I OSOBNA PONAŠANJA
MEDICINSKIH SESTARA DOMA
ZDRAVLJA OSIJEK O PREVENCIJI
RAKA VRATA MATERNICE**

Diplomski rad

Osijek, 2018.

Rad je ostvaren u Domu zdravlja Osijek.

Mentor rada: prof.dr.sc. Rudika Gmajnić, dr.med.

Rad sadrži: 37 listova, 10 tablica i 1 sliku.

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1.Čimbenici rizika raka vrata maternice	1
1.2.Humani papiloma virus (HPV)	1
1.3.Cervikalna intraepitelna neoplazija (CIN).....	2
1.4.Simptomi raka vrata maternice	2
1.5. Dijagnoza.....	3
1.6. Liječenje	3
1.7.Prevenција raka vrata maternice.....	3
1.7.1.Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj	4
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA.....	6
3. ISPITANICI I METODE	7
3.1. Ustroj studije.....	7
3.2. Ispitanici	7
3.3. Metode	7
3.4. Statističke metode.....	7
3.5. Etička načela.....	8
4. REZULTATI.....	9
4.1. Obilježja ispitanica	9
4.2. Znanje o raku vrata maternice	10
4.3. Ponašanje medicinskih sestara u prevenciji raka vrata maternice	11
4.4. Prevencija raka vrata maternice.....	15
5. RASPRAVA.....	18
6. ZAKLJUČAK	21
7. SAŽETAK.....	22
8. SUMMARY	23
9. LITERATURA.....	24
10. ŽIVOTOPIS	28
11. PRILOZI.....	29

1. UVOD

Najčešći zloćudni tumor ženskih spolnih organa je rak vrata maternice, koji se po učestalosti malignih bolesti kod žena nalazi iza vodećeg raka dojke. Svake godine u Hrvatskoj obolijeva više od 300 žena godišnje, a umre ih nažalost 100 (1). Rak vrata maternice u općoj populaciji ginekoloških malignoma čini 24-25% (2). Stopa incidencije za *ca in situ* vrata maternice najviša je u dobi od 30 do 34 godine života (3). Stopa smrtnosti raka vrata maternice je viša u odnosu na zemlje zapadne Europe (4). Rak vrata maternice predstavlja veliko zdravstveno i društveno opterećenje jer se najčešće javlja u dobi u kojoj je žena radno aktivna (5), a najvažniji razlog tome je što žene ne odlaze na redovite ginekološke preglede. Kako bi se rak vrata maternice uspješno prevenirao, potrebno je promijeniti stavove i navike kod žena (6) edukacijom, ukazujući na važnost redovitih ginekoloških pregleda.

1.1. Čimbenici rizika raka vrata maternice

Čimbenici rizika za nastanak raka vrata maternice su infekcija humanim papiloma virusom (HPV) (7), premaligne lezije (CIN) (2), rana dob stupanja u spolni odnos, promiskuitet, neadekvatna genitalna higijena, spolno prenosive infekcije, pušenje (7). Također se češće pojavljuje kod udanih žena, žena koje su više puta rađale i kod žena nižih socijalnih slojeva (6). Incidencija i mortalitet raka vrata maternice može se smanjiti izbjegavanjem rizičnih čimbenika, odgovornim spolnim ponašanjem i ranim otkrivanjem raka (8).

1.2. Humani papiloma virus (HPV)

Humani papiloma virusi (HPV) uzrokuju HPV infekcije koje se najčešće prenose spolnim kontaktom (9). Otkriveno je više od 150 tipova HPV-a, a 40 tipova povezano je s infekcijom genitalne i perianalne regije u oba spola (10). Godinama je poznata povezanost infekcije HPV-om i raka vrata maternice (11). Prema tipu lezija koje uzrokuje humani papiloma virusi dijele se na tipove visokog rizika (12) koji dovode do razvoja malignog procesa vrata maternice, najčešće tip 16 i 18 (9), i tipove niskog rizika koji uzrokuju benigne promjene (12). U prevenciji infekcija HPV-om koriste se cjepiva. Divalentno cjepivo djeluje

na HPV tipove 16 i 18, koji su povezani sa 70% slučajeva raka vrata maternice. Četverovalentno cjepivo djeluje na HPV tipove 16, 18, 6, 11 (11). Također postoji i devetovalentno cjepivo protiv HPV tipa 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58. U većini europskih zemalja cijepuje se djevojčice (tri doze) u dobi od 11 do 13 godina (10).

U Hrvatskoj cijepljenje protiv HPV-a nije obavezno, ali se preporučuje (13) prije stupanja u spolni odnos. S obzirom na to da cjepivo smanjuje rizik od nastanka raka, potrebno je i dalje ići na redovite ginekološke preglede (14). U školskoj godini 2016./2017. cjepivo je bilo besplatno za djevojke i mladiće osmog razreda osnovne škole i prvog razreda srednje škole, uključujući one koji ne pohađaju školu. Tijekom 2017./2018. školske godine besplatno samo za učenike osmog razreda osnovne škole uključujući djevojčice i dječake iste dobi koji ne pohađaju školu. Neovisno o dobi, besplatno je bilo do kraja lipnja 2017. godine za osobe koje su cijepljenje započeli u 2016. godini (13). Cijepljenje provode timovi školske medicine.

1.3.Cervikalna intraepitelna neoplazija (CIN)

Povezanost CIN-a i raka vrata maternice s HPV infekcijom (15). Najčešće se javlja u spolno aktivnih žena u dobi od 20 do 40 godina života (2). CIN je podijeljen u tri stupnja displazije, CIN I blaga displazija, CIN II umjerena displazija i CIN III teška displazija, odnosno karcinom in situ (15). U 20 % HPV pozitivnih žena razvije se CIN, a u 1-5% invazivni rak vrata maternice. Za progresiju displazije iz CIN I do CIN III i raka vrata maternice potrebno je više godina, recidivirajuće infekcije, imunodeficijencija i drugi faktori stimuliraju progresiju (2).

1.4.Simptomi raka vrata maternice

Simptomi raka vrata maternice ovise o stadiju bolesti. Početni stadij raka vrata maternice je vrlo često asimptomatski, a u uznapredovalom stadiju bolesti najčešći simptomi su nepravilna vaginalna krvarenja, krvarenje između dva menstrualna ciklusa, krvarenje nakon spolnog odnosa, bolovi u donjem dijelu trbuha (7). Može se pojaviti bol i osjećaj nelagode tijekom spolnog odnosa (16). U kasnijoj fazi bolesti pojavljuje se i jači iscjedak, obično neugodnog mirisa (17). Progresijom bolesti krvarenja su češća, obilnija i traju duže (16).

1.5. Dijagnoza

Dijagnoza se postavlja na temelju učinjenog ginekološkog pregleda Papa testom (17), dijagnostičkim postupkom kojim se rano, jednostavno i neinvazivno otkrivaju promjene na vratu maternice (18). Indicirana daljnja obrada je nadopunjena kolposkopijom i ciljanom biopsijom (7). Kolposkopija je dijagnostički postupak kojim se vizualiziraju sumnjive promjene epitela na vratu maternice i po potrebi radi biopsija, opisani postupci mogu ukazati na stupanj bolesti i učinkovitost liječenja (19).

1.6. Liječenje

Tijek liječenja ovisi o stadiju bolesti. Kirurško liječenje je indicirano u ranih predinvazivnih i invazivnih stadija bolesti, a prema potrebi uključuje i onkološko liječenje, dok je samo onkološko liječenje indicirano u uznapredovalim i inoperabilnim stadijima bolesti, te u daljnjem tijeku diseminacije palijativno liječenje (20).

1.7. Prevencija raka vrata maternice

Prevencija raka vrata maternice uključuje izbjegavanje rizičnog ponašanja, edukaciju o odgovornom spolnom ponašanju, zdravstveni odgoj, preporučeno cijepljenje protiv HPV-a te redovite ginekološke preglede i Papa test. Najvažniji su redoviti ginekološki pregledi (zdravih žena jednom u tri godine) jer se promjene dijagnosticiraju u početnoj fazi bolesti (18). Veliki broj zemalja uveo je otkrivanje visokorizičnog HPV-a, a za bolju osjetljivost otkrivanja prekanceroza mogu se upotrijebiti biološki biljezi (10).

Preporuke koje su temeljene na smjernicama u Americi za 2012. godinu, pregled, odnosno screening raka vrata maternice trebalo bi početi u 21 godini života do 30 godine života s testom cervikalne citologije. Od 30 do 65 godine života kod testiranja s citologijom i testiranjem HPV-a poželjna je metoda probira svakih pet godina, svake tri godine prihvatljiva je citološka analiza. Žene koje su starije od 65 godina života s adekvatnim negativnim

rezultatima prije pretrage i bez povijesti CIN2 ili više, probir treba prekinuti. Intenzivniji screening preporučuje se za posebnu populaciju (21).

Program probira može biti organizirani (nacionalni ili regionalni) u kojem su točno opisane procedure svih postupaka, a na pregled se aktivno poziva ciljna populacija. Na zahtjev pojedinca, na preporuku liječnika primarne zdravstvene zaštite obavlja se oportunistički probir (22). Organiziranim probirom podiže se zdravstveni standard i unapređuje zdravstvena zaštita žena (19). Nacionalnim programima kontrole raka cilj je smanjiti incidenciju, mortalitet i poboljšati kvalitetu života (23).

Nacionalni programi probira raka vrata maternice u nekim europskim zemljama razlikuju se po intervalu, metodama i trajanju. U Finskoj je 1962. godine počeo prvi organizirani probir u Europi koja i danas bilježi najnižu stopu incidencije raka vrata maternice (oko 4/100.000). Rak vrata maternice ima nisku incidenciju u zemljama koje imaju organiziran nacionalni probir (19).

1.7.1. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj

Na sjednici Vlade Republike Hrvatske 2010. godine usvojen je Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice. Program je u skladu s odrednicama Nacionalne strategije prevencije i ranog otkrivanja raka, a sukladan je Rezoluciji o prevenciji i kontroli raka koju je usvojila Svjetska zdravstvena skupština 2005. godine, slijedi smjernice EU. Ciljevi su obuhvatiti 85 % populacije kroz tri godine od početka programa, smanjiti pojavnost invazivnog raka vrata maternice za 60% u ciljanoj populaciji 8 godina od početka i smanjiti smrtnost za 80% u dobi od 25 do 70 godine života, 13 godina od početka programa. Ministarstvo zdravlja je nositelj Programa, uključeno je Povjerenstvo za koordinaciju provedbe Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. Provođitelji su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Županijski zavodi za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, ginekolozi primarne zdravstvene zaštite, citološki laboratoriji, liječnici u ordinacijama obiteljske medicine, patronažna služba, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (18).

Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj je pokrenut u studenom 2012. godine. Ciljna skupina su žene u dobi od 25 do 65 godina života (19),

osigurane i koje nisu osigurane, a testiranje je svake tri godine. Prema evidenciji HZZO-a pozvano je prvih 100 000 žena koje nisu u zadnje tri godine napravile kontrolni pregled, Papa test (22). Primjenjuje se Papa test koji slijedi smjernice ginekološkog i citološkog društva, prema smjericama Europske Unije (24). Ciljevi su rana dijagnoza raka vrata maternice, zdravstveni odgoj, održavanje i poboljšanje kvalitete života izbjegavanjem rizičnih čimbenika (22), povećati uspješnost liječenja i preživljavanja, smanjiti troškove liječenja (25).

Zdravstveni djelatnici, zajednica i društvo za borbu protiv raka trebali bi zajedno sudjelovati u aktivnostima koje pridonose očuvanju zdravlja i samim time poboljšanje kvalitete života (26). Važnu ulogu u sprečavanju i ranom dijagnosticiranju raka ima liječnik obiteljske medicine (17), medicinske sestre i tehničari u patronažnoj službi, upozoravajući žene o važnosti redovitih ginekoloških pregleda (18). Prevencija raka vrata maternice uključuje edukaciju zdravstvenih djelatnika i žena o dobrobiti programa, o dobi u kojoj se javlja rak te o njegovim simptomima (27).

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja su

- Ispitati znanje medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek o prevenciji raka vrata maternice.
- Ispitati osobna ponašanja medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek vezano za prevenciju raka vrata maternice.
- Ispitati postoji li povezanost između znanja i osobnog ponašanja medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Studija je presječna. Istraživanje je provedeno u Domu zdravlja Osijek.

3.2. Ispitanici

Ispitanice su bile medicinske sestre zaposlene u Domu zdravlja Osijek i ordinacijama u prostorima Doma zdravlja Osijek. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 114 medicinskih sestara. Istraživanje je trajalo jedan mjesec, od 12. ožujka 2018. do 12. travnja 2018. godine.

3.3. Metode

Instrument ispitivanja bio je anonimni anketni upitnik kreiran za potrebe ovog istraživanja. Upitnik je sadržavao 30 pitanja i tvrdnji. Pitanja su se odnosila na demografske podatke (dob, mjesto stanovanja, stručna sprema, duljina radnog staža, bračno stanje, broj rođene djece). Pitanja višestrukog izbora odnosila su se na znanje medicinskih sestara o raku vrata maternice, pitanja o ponašanju medicinskih sestara u vezi prevencije raka vrata maternice, te ponuđenih tvrdnji o prevenciji raka vrata maternice koje su vrednovane na Likertovoj ljestvici od 1 do 5, što se označava s 1-uopće se ne slažem, 5-potpuno se slažem.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro - Wilkovim testom. Razlike kategorijskih varijabli testirane su Fisherovim egzaktnim testom. Razlike numeričkih varijabli testirane su Kruskal Wallisovim testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na

Alpha = 0,05. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc Statistical Software version 18.2.1 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; <http://www.medcalc.org>; 2018)

3.5. Etička načela

Etičko povjerenstvo Doma zdravlja Osijek je 9. siječnja 2018. godine dalo pisanu suglasnost za provedbu istraživanja. Sve ispitanice su prije ispunjavanja anketnog upitnika bile upoznate s ciljevima istraživanja, dobile su pisanu obavijest za ispitanike o istraživanju. Izjavu i dokument o suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju potvrdile su potpisom. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

4. REZULTATI

4.1. Obilježja ispitanica

Istraživanje je provedeno na 114 ispitanica, središnje vrijednosti (medijan) dobi od 44 godine (interkvartilnog raspona od 32 do 54 godine) u rasponu od 20 do 64 godine. Većina ih živi u gradu, a prema razini obrazovanja 73 (64%) ispitanica je srednje stručne sprema. S 21 i više godina radnog staža je 57 (50 %) ispitanica. U braku ih je 77 (67,5 %), s dvoje djece njih 52 (45,6 %), a troje i više djece njih 16 (14 %). U obitelji osobu oboljelu od raka vrata maternice ima 16 (14 %) ispitanica (Tablica 1).

Tablica 1. Osnovna obilježja ispitanica

	Broj (%) ispitanica
Mjesto stanovanja	
selo	44 (38,4)
grad	70 (61,6)
Razina obrazovanja	
srednja stručna sprema	73 (64,0)
viša stručna sprema	28 (24,6)
visoka stručna sprema	13 (11,4)
Ukupna duljina radnog staža	
manje od 5 godina	16 (14)
5 – 10 godina	11 (9,6)
11 – 20 godina	30 (26,3)
21 i više godina	57 (50)
Bračni status	
udana	77 (67,5)
neudana	16 (14)
izvanbračna zajednica	7 (6,1)
udovica	3 (2,6)
rastavljena	11 (9,6)
Broj rođene djece	
nijedno	30 (26,3)
jedno	16 (14)
dvoje	52 (45,6)
troje i više	16 (14)
U obiteljskoj anamnezi osoba oboljela od raka vrata maternice	16 (14)
Ukupno	114 (100)

4.2. Znanje o raku vrata maternice

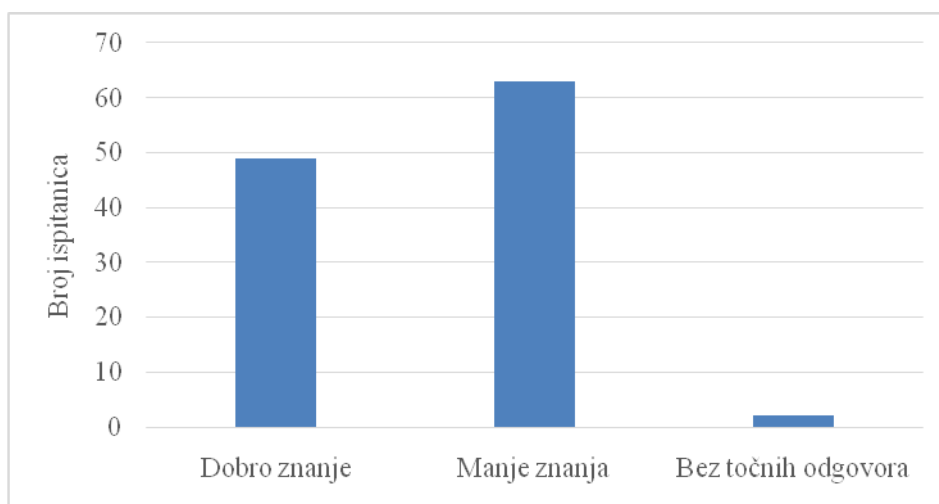
Da se rak vrata maternice javlja najčešće u dobi od 30 do 50 godina zna 82 (71,9 %) ispitanica, a da su rizični čimbenici infekcija humani papiloma virus (HPV) te rana dob ulaska u spolni odnos, česta promjena partnera i spolno prenosive infekcije i pušenje navodi njih 74 (64,9 %). Najčešći uzročnik raka vrata maternice je HPV tip 16 i 18 navodi 70 (61,9 %) ispitanica, a simptomi raka nepravilno krvarenje, neuobičajen iscjedak i bolovi zna 100 (87,7%) ispitanika. Da je i način prevencije sve od navedenog, zna 97 (85,1 %) ispitanica (Tablica 2).

Tablica 2. Znanje o raku vrata maternice

	Broj (%)ispitanica
Rak vrata maternice javlja se najčešće u dobi	
manje od 30 godina	15 (13,2)
*30 – 50 godina	82 (71,9)
51 – 65 godina	17 (14,9)
više od 65 godina	0
Rizični čimbenici za nastanak raka vrata maternice su	
infekcija humani papiloma virus (HPV)	28 (24,6)
rana dob ulaska u spolni odnos, česta promjena partnera, spolno prenosive infekcije	11 (9,6)
Pušenje	0
*sve navedeno	74 (64,9)
Najčešći uzročnik raka vrata maternice je HPV tip	
*16 i 18	70 (61,4)
17 i 18	17 (14,9)
16 i 21	19 (16,7)
21 i 23	6 (5,3)
Simptomi raka vrata maternice su	
nepravilno krvarenje	12 (10,5)
neuobičajeni iscjedak	2 (1,8)
bolovi u donjem dijelu trbuha	0
*sve navedeno	100 (87,7)
Način prevencije raka vrata maternice je	
cijepljenje	4 (3,5)
preventivni pregledi	11 (9,6)
odgovorno spolno ponašanje	2 (1,8)
*sve navedeno	97 (85,1)

*točni odgovori

Ispitanice smo podijelili prema broju točnih odgovora na dvije skupine: one s dobrim znanjem (4 ili 5 točnih odgovora) i s manje znanja (do 3 točna odgovora). Dvije ispitanice nisu imale točnih odgovora. Dobro znanje o raku vrata maternice ima 49 (43,8 %) ispitanica, a manje njih 63 (56,3%) (Slika 1).



Slika 1. Raspodjela ispitanica prema znanju

Da je preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled i Papa test jedan puta godišnje, navode 72 (63,2 %) ispitanica, svake druge godine njih 22 (19,3 %), a 20 (17,5 %) ispitanica da je preporučeni period svake treće godine (Tablica 3).

Tablica 3. Preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled

Preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled i PAPA test	Broj (%)ispitanica
jedan puta godišnje	71 (62,8)
svake druge godine	22 (19,5)
svake treće godine	20 (17,7)
Ukupno	113 (100)

4.3. Ponašanje medicinskih sestara u prevenciji raka vrata maternice

Unazad 12 mjeseci na ginekološkom pregledu bila je 61 (53,5%) ispitanica, a njih 15 (13,2%) prije 3 i više godina. Razlog odlaska ginekologu je značajnije češće za ispitanice s pozitivnom obiteljskom anamnezom, zdravstvene smetnje ili neki drugi razlog, dok su

ispitanice s negativnom obiteljskom anamnezom značajnije češće odlazile na preventivne preglede (Fisherov egzaktni test, $P = 0,04$).

Zadnji Papa test je 56 (49,1 %) ispitanica učinilo unazad 12 mjeseci, a njih 16 (14%) unazad 3 i više godina, od kojih 12/ 16 navodi nedostatak vremena a 4/16 nelagodu (Tablica 4).

Tablica 4. Ispitanice prema ponašanju u odnosu na obiteljsku anamnezu

	Broj (%) ispitanica			P*
	Pozitivna obiteljska anamneza	Negativna obiteljska anamneza	Ukupno	
Kada su zadnji puta bili kod ginekologa na pregledu				
unazad 12 mjeseci	7 (43,8)	54 (55,1)	61 (53,5)	0,31
više od 1 godine, manje od 2	3 (18,8)	26 (26,5)	29 (25,4)	
više od 2 godine, manje od 3	2 (12,5)	7 (7,1)	9 (7,9)	
3 i više godina	4 (25)	11 (11,2)	15 (13,2)	
Razlog odlaska ginekologu bio je				
preventivi pregled	10 (62,5)	81 (82,7)	91 (79,8)	0,04
zdravstvene smetnje	3 (18,8)	10 (10,2)	13 (11,4)	
trudnoća	0	4 (4,1)	4 (3,5)	
neki drugi razlog	3 (18,8)	3 (3,1)	6 (5,3)	
Kada su zadnji puta učinili Papa test				
unazad 12 mjeseci	6 (37,5)	50 (51)	56 (49,1)	0,25
više od 1 godine, manje od 2	3 (18,8)	27 (27,6)	30 (26,3)	
više od 2 godine, manje od 3	3 (18,8)	9 (9,2)	12 (10,5)	
3 i više godina	4 (25)	12 (12,2)	16 (14)	
Ako je odgovor 3 i više godina, koji je razlog neodlaska				
nedostatak vremena	2/4	10/12	12/16	0,25
nelagoda	2/4	2/12	4/16	

*Fisherov egzaktni test

Iako ispitanice s dobrim znanjem učestalije idu na ginekološke preglede, razlozi su im češće preventivni pregledi i Papa test su napravili u zadnjih godinu dana, ipak nema značajnih razlika u ponašanju ispitanica s obzirom na znanje o raku vrata maternice (Tablica 5).

Tablica 5. Ispitanice prema ponašanju u odnosu na znanje

	Broj (%) ispitanica			P*
	Dobro znanje (4 i 5 točnih odgovora)	manje znanje (od 0 do 3 odgovora)	Ukupno	
Kada su zadnji puta bili kod ginekologa na pregledu				
unazad 12 mjeseci	28 (57,1)	33 (50,8)	61 (53,5)	0,62
više od 1 godine, manje od 2	13 (26,5)	16 (24,6)	29 (25,4)	
više od 2 godine, manje od 3	2 (4,1)	7 (10,8)	9 (7,9)	
3 i više godina	6 (12,2)	9 (13,8)	15 (13,2)	
Razlog odlaska ginekologu bio je				
preventivi pregled	40 (81,6)	51 (78,5)	91 (79,8)	0,49
zdravstvene smetnje	4 (8,2)	9 (13,8)	13 (11,4)	
trudnoća	3 (6,1)	1 (1,5)	4 (3,5)	
neki drugi razlog	2 (4,1)	4 (6,2)	6 (5,3)	
Kada su zadnji puta učinili Papa test				
unazad 12 mjeseci	25 (51)	31 (47,7)	56 (49,1)	0,85
više od 1 godine, manje od 2	14 (28,6)	16 (24,6)	30 (26,3)	
više od 2 godine, manje od 3	4 (8,2)	8 (12,3)	12 (10,5)	
3 i više godina	6 (12,2)	10 (15,4)	16 (14)	
Ukupno	49 (100)	65 (100)	114 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Poziv od Ministarstva zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice, dobilo je 39 (34,2 %) ispitanica, od kojih se 28 (73,7 %) odazvalo pozivu. One ispitanice koje se nisu odazvale pozivu navode kao najčešći razlog što su u međuvremenu obavile ginekološki pregled (6/10 ispitanica), 3/10 ispitanica nisu imale vremena, a 1/10 navodi da je imala neki drugi razlog (Tablica 6).

Tablica 6. Ispitanice prema odazivu na poziv od Ministarstva zdravlja u odnosu na obiteljsku anamnezu

	Broj (%) ispitanica			P*
	Pozitivna obiteljska anamneza	Negativna obiteljska anamneza	Ukupno	
Jesu li dobivali poziv od Ministarstva zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice				
Da	3/16	36 (36,7)	39 (34,2)	0,26
Ne	13/16	62 (63,3)	75 (65,8)	
Ako jesu, jesu li se odazvali na poziv za preventivni pregled				
Da	2/3	26 (74,3)	28 (73,7)	> 0,99
Ne	1/3	9 (25,7)	10 (26,3)	
Ako nisu, koji je razlog neodaziva				
U međuvremenu su obavile ginekološki pregled	0	6/9	6/10	0,10
Nisu imale vremena	0	3/9	3/10	
Neki drugi razlog	1/1	0	1/10	

*Fisherov egzakti test

Od ukupno 107 (93,9%) ispitanica koje su u dobi od 25 do 64 godine, samo ih je 39 (36,4 %) dobilo poziv od strane Ministarstva zdravlja (Tablica 7).

Tablica 7. Primitveni poziv od strane Ministarstva zdravlja u odnosu na dob ispitanica

	Broj (%) ispitanica u odnosu na dob			P*
	manje od 25 godine	25 do 64 godine	Ukupno	
Jesu li dobivali poziv od Ministarstva zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice				
Da	0	39 (36,4)	39 (34,2)	0,09
Ne	7/7	68 (63,6)	75 (65,8)	
Ukupno	7/7	107 (100)	114 (100)	

*Fisherov egzakti test

U svojoj obitelji 55 (48,7%) ispitanica ima žensku osobu u dobi od 18 do 35 godina, od kojih je 30 (53,6 %) prosječno utjecalo na njihove aktivnosti u svezi prevencije, a 12 (21,4 %) navodi da su po njihovim utjecajem napravile preventivni pregled (Tablica 8).

Tablica 8. Ispitanice prema tome imaju li u obitelji žensku osobu i koji je njihov utjecaj u vezi prevencije

	Broj (%) ispitanica			P [†]
	Pozitivna obiteljska anamneza	Negativna obiteljska anamneza	Ukupno	
Imaju li u svojoj obitelji žensku osobu u dobi 18 do 35 godina (kći, sestra)				
Da	10 /16	45 (46,4)	55 (48,7)	0,28
Ne	6 /16	52 (53,6)	58 (51,3)	
Ukupno	16 /16	97 (100)	113 (100)	
Ako je odgovor da, koliko su utjecali na njihove aktivnosti u vezi prevencije raka vrata maternice				
Uopće nisu utjecale	2/10	7 (15,2)	9 (16,1)	0,48
Malo su utjecale	2/10	3 (6,5)	5 (8,9)	
Prosječno su utjecale	4/10	26 (56,5)	30 (53,6)	
Po njihovim utjecajem su napravile preventivni pregled	2/10	10 (21,7)	12 (21,4)	
Ukupno	10/10	46 (100)	56 (100)	

*Fisherov egzakti test

4.4. Prevencija raka vrata maternice

Uopće se ne slaže s tvrdnjom 10 (9 %) ispitanica da cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice. Niti se slaže niti se ne slaže 23 (20 %) ispitanica s tvrdnjom da promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice. Najveće slaganje je s tvrdnjama da cjepivo protiv HPV-a treba biti obvezno i besplatno za sve, za 64 (56 %) ispitanica, 65 (58 %) se u potpunosti slaže s tvrdnjom da se provođenjem probira može smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice, a 83 (73 %) ispitanice s tvrdnjom da je utjecaj izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite značajan za preventivne aktivnosti (Tablica 9).

Tablica 9. Mišljenje ispitanica o prevenciji raka vrata maternice

	Broj (%) ispitanica					Ukupno
	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem	
Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice	2(2)	2(2)	23(20)	25(22)	62(54)	114(100)
Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice	10(9)	13(11)	41(36)	30(26)	20(18)	114(100)
Cjepivo protiv HPV-a treba biti obvezno i besplatno za sve	9(8)	4(4)	19(17)	18(16)	64(56)	114(100)
Provođenjem probira može se smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice	0	2(2)	15(13)	31(27)	65(58)	113(100)
Medicinska sestra može utjecati na preventivne aktivnosti u sprečavanju raka vrata maternice	1(1)	4(4)	16(14)	41(36)	52(46)	114(100)
Javne medijske kampanje mogu doprinijeti preventivnim aktivnostima	1(0,9)	0	11(9,6)	35(30,7)	67(58,8)	114(100)
Utjecaj izabranog tima obiteljske medicine je značajan za preventivne aktivnosti	1(0,9)	3(2,6)	17(14,9)	33(28,9)	60(52,6)	114(100)
Utjecaj izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite značajan je za preventivne aktivnosti	0	1(0,9)	8(7)	22(19,3)	83(72,8)	114(100)

Ispitanice s 21 i više godina radnog staža značajno se više slažu s tvrdnjom kako cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice, u odnosu na ispitanice s manje radnog staža (Kruskal Wallis test, $P = 0,005$), dok se s tvrdnjom da se provođenjem probira može smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice značajno manje

slazu ispitanici s ukupnim radnim stažem od 5 do 10 godina (Kruskal Wallis test, $P = 0,003$), dok u ostalim tvrdnjama nema značajne razlike u odnosu na duljinu radnog staža (Tablica 10).

Tablica 10. Ocjena prevencije raka vrata maternice u odnosu na duljinu radnog staža

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na duljinu radnog staža				Ukupno	P*
	manje od 5 godina	5 – 10 godina	11 – 20 godina	21 i više godina		
Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice	5 (5 - 5)	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	0,11
Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice	3 (2 - 3)	3 (2 - 4)	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,005
Cjepivo protiv HPV-a treba biti obvezno i besplatno za sve	5 (4 - 5)	5 (3 - 5)	5 (3 - 5)	5 (3 - 5)	5 (3 - 5)	0,88
Provođenjem probira može se smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice	5 (4 - 5)	4 (3 - 4)	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,003
Medicinska sestra može utjecati na preventivne aktivnosti u sprečavanju raka vrata maternice	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,12
Javne medijske kampanje mogu doprinijeti preventivnim aktivnostima	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,13
Utjecaj izabranog tima obiteljske medicine je značajan za preventivne aktivnosti	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,19
Utjecaj izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite značajan je za preventivne aktivnosti	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (4 - 5)	0,37

*Kruskal Wallis test

5. RASPRAVA

U provedenom istraživanju sudjelovalo je 114 medicinskih sestara, središnje dobi 44 godine, u rasponu od 20 do 64 godine. Većina ispitanica živi u gradu. Najviše ispitanica je srednje stručne spreme. Polovica ispitanica je s 21 i više godina radnog staža. Najviše ispitanica je u braku, s dvoje djece. Sedmina ispitanica u obitelji ima osobu oboljelu od raka vrata maternice. Slično istraživanje je provela Marković T. u Kliničkom centru Niš 2014. godine u kojem je sudjelovalo 100 medicinskih sestara. Najveći broj anketiranih medicinskih sestara bio je u dobi od 30 do 40 godine, u dobi kada žene obolijevaju od raka vrata maternice, a rezultati istraživanja pokazali su da najveći broj ispitanica poznaje rizične čimbenike koji uzrokuju rak vrata maternice, ali da znanje ne primjenjuju (28). U provedenom istraživanju najviše ispitanica je točno odgovorilo na pitanja o rizičnim čimbenicima, simptomima i načinu prevencije raka vrata maternice. Više od polovice ispitanica je točno odgovorilo da je najčešći uzročnik raka vrata maternice HPV tip 16 i 18. HPV tipovi 16 i 18 povezuju se oko 70% slučajeva s rakom vrata maternice (11). Prema broju točnih odgovora ispitanice su podijeljene u dvije skupine; skupinu ispitanica s dobrim znanjem i s manje znanja. Rezultati istraživanja pokazali su kako dobro znanje o raku vrata maternice ima malo manje od polovice ispitanica.

Više od polovice ispitanica smatra kako je preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled i Papa test jedan puta godišnje. S obzirom na to da je Papa test dijagnostički postupak kojim se mogu otkriti rane promjene na vratu maternice, a redoviti pregled žena (sukladno važećim ginekološkim smjernicama kod zdravih žena jednom u tri godine), sprječava razvoj raka vrata maternice (24). Više od polovice ispitanica je unazad 12 mjeseci bilo na ginekološkom pregledu. Razlog češćeg odlaska ginekologu za ispitanice s pozitivnom obiteljskom anamnezom su zdravstvene smetnje ili neki drugi razlog. Ispitanice s negativnom obiteljskom anamnezom značajnije češće su odlazile na preventivne preglede. Skoro polovica ispitanica je zadnji Papa test učinilo unazad 12 mjeseci. 14 % ispitanica je zadnji Papa test učinilo unazad 3 i više godina, a razlog tome većina ispitanica navodi nedostatak vremena, dok četvrtina njih kao razlog navodi nelagodu. U Hrvatskoj je tijekom 2014. i 2015. godine, kao članici Europske unije, provedena Europska zdravstvena anketa. Proveo ju je Hrvatski zavod za javno zdravstvo sa zavodima za javno zdravstvo županija i Grada Zagreba, Državnim zavodom za statistiku i Ministarstvom zdravstva. Rezultati su pokazali da je Papa test proteklih 12 mjeseci učinilo 45,7 % žena, koje su u dobi 20 do 64

godine, a 21,8% žena prije 1 do 2 godine (29). Na nju se nastavlja publikacija iz 2017. godine koja je detaljnije analizirana i vezana uz korištenje zdravstvene zaštite. Ispitane su žene u dobi od 20 do 69 godina života o vremenu kada su učinile Papa test. Istraživanje je pokazalo kako je veliki broj žena učinio Papa test unazad 3 godine. U dobi od 30 do 34 godine života učinilo je njih 88,4%, a 57,7% u dobi od 65 do 69 godina. U dobi od 20 do 24 godine najviše je žena koje nisu nikad obavile pretragu (30). 2009. godine proveden je Županijski program „Rano otkrivanje raka vrata maternice kod žena Primorsko-goranske županije“. Pozvano je 6 000 žena slučajnim odabirom u šest ginekoloških ordinacija, a odazvalo se njih 41,9%, toliko je prikupljeno i anketnih upitnika. 2 205 odazvanih žena učinilo je Papa test, a 309 žena koje su se odazvale napravile su unutar godinu dana Papa test. Nakon analize anketnog upitnika rezultati su pokazali da dvije trećine žena ide redovito kod ginekologa na pregled, a više od tri godine gotovo petina odazvanih nije bila na pregledu (5). Povodom obilježavanja Dana borbe protiv raka vrata maternice 2016. godine u Požeško-slavonskoj županiji Puharić Z., Milaković D., Žulec M., Eljuga K. i Filipović T. proveli su istraživanje o spolnim navikama, stavovima i znanju o spolnosti. U istraživanju je sudjelovalo 200 ispitanica: 100 punoljetnih učenica u završnim razredima srednjih škola i 100 žena na području županije. Rezultati su pokazali kako trećina ispitanica koje su u skupini žena ne idu redovito na ginekološke preglede. Dvije trećine djevojaka koje su ispitane su spolno aktivne, a manji dio djevojaka je bio na ginekološkom pregledu i učinio Papa test (31). U ovom istraživanju ispitanice s dobrim znanjem učestalije idu na ginekološke preglede, a najčešće im je razlog preventivni pregled. S obzirom na znanje o raku vrata maternice nema značajnih razlika u ponašanju ispitanica.

Od ukupnog broja ispitanica koje su u dobi od 25 do 64 godine, trećina ispitanica je dobilo poziv od Ministarstva zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice, a većina ispitanica se odazvala pozivu. Ispitanice koje se nisu odazvale pozivu navode najčešći razlog što su u međuvremenu bile na ginekološkom pregledu, a mali broj ispitanica razlog navodi nedostatak vremena. Matota M. i suradnici su za istraživanje analizirali uspjeh provedbe Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka maternice i incidenciju HPV infekcije u Koprivničko-križevačkoj županiji koje je pokazalo da je odaziv žena na Papa test kojima je poslan poziv zabrinjavajuće nizak, a incidencija HPV infekcije u 2014. godini najmanja (9). Kako bi program ranog otkrivanja raka bio učinkovit, potrebno je postići preporučeni odaziv ciljane populacije na sudjelovanje u programima, a pažnju usmjeriti na osobe starije životne dobi, slabijih socioekonomskih prilika, nižeg stupnja obrazovanja (32). Erceg, Antoljak, Nakić i Šupe Parun proveli su istraživanje o utjecaju

demografskih promjena stanovnika u Hrvatskoj na programe probira na rak (rak dojke, rak debelog crijeva i rak vrata maternice). Provedenom analizom kod programa ranog otkrivanja raka vrata maternice zabilježen je pad pripadnica ciljne skupine, a predviđa se kako će se do 2030. godine pad nastaviti. Manjak resursa za provedbu programa uvođenjem HPV testiranja može se premostiti (33).

U svojoj obitelji skoro polovica ispitanica ima žensku osobu u dobi od 18 do 35 godina, a više od pola ispitanica je prosječno utjecalo na njihove aktivnosti u vezi prevencije raka vrata maternice, dok manji broj navodi da su pod njihovim utjecajem napravile preventivni pregled. Medicinske sestre trebale bi svojim primjerom pokazati svojim bližnjima, pacijentima i cijeloj populaciji jer samo preventivnim pregledima i edukacijom, podizanjem svijesti o očuvanju zdravlja možemo postići kvalitetan i zdrav život.

U provedenom istraživanju najviše se ispitanica slaže s tvrdnjama kako cjepivo protiv HPV-a treba biti obvezno i besplatno za sve, a da se provođenjem probira može smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice. Također, najviše ispitanica se slaže kako je utjecaj izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite značajan za preventivne aktivnosti. Ispitanice s 21 i više godina radnog staža značajno se više slažu s tvrdnjom kako cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice, dok se s tvrdnjom da se provođenjem probira može smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice značajno manje slažu ispitanici s radnim stažem od 5 do 10 godina. Puharić Z., Kaužljjar J., Rafaj G. i Grabovac Đ. Proveli su istraživanje putem anonimnog upitnika nakon što je 2009. godine organizirana akcija od strane grada Bjelovara u kojoj se učenicama sedmih razreda osnovnih škola, uz prethodnu edukaciju liječnika, ponudilo besplatno cijepljenje protiv HPV-a u tri doze. Od 220 mogućih učenica iz četiri osnovne škole, odazvalo se 33 učenice, a anketni upitnik je ispunilo 26 učenica kod kojih je provedeno istraživanje 2014. godine. Kod većine ispitanica odluku o cijepljenju je donijela majka. Rezultati su pokazali kako bi 88,46% ispitanica preporučilo ostalim djevojkama da se cijepi protiv HPV-a. 65,38% ispitanica smatra da bi se cjepivo trebalo uvesti kao obvezno za sve učenice u 7 razredu osnovne škole. 46,15% ispitanica je odgovorilo da ne zna jesu li nakon cijepljenja 100% zaštićene do kraja života od razvoja raka vrata maternice (34). Prevencija raka vrata maternice je jednostavna i učinkovita. S obzirom na to da je dijagnoza raka vrata maternice dostupna, a terapijski izlječiva u početnom stadiju bolesti, važno je provoditi prevenciju, edukaciju i promovirati zdrav način života (5).

6. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja i dobivenih rezultata može se zaključiti:

- Najviše ispitanica je točno odgovorilo na pitanja o rizičnim čimbenicima, simptomima, uzročniku i načinu prevencije raka vrata maternice.
- Prema broju točnih odgovora rezultati istraživanja su pokazali kako dobro znanje o raku vrata maternice ima malo manje od polovice ispitanica.
- Unazad 12 mjeseci na ginekološkom pregledu bila je polovica ispitanica. Razlog odlaska ginekologu je značajnije češće za ispitanice s pozitivnom obiteljskom anamnezom zdravstvene smetnje ili neki drugi razlog, a ispitanice s negativnom obiteljskom anamnezom značajnije češće su odlazile na preventivne preglede.
- Najviše ispitanica je zadnji Papa test učinilo unazad 12 mjeseci.
- Nema značajnih razlika u ponašanju ispitanica s obzirom na znanje o raku vrata maternice.

7. SAŽETAK

Ciljevi istraživanja: Ispitati znanje i osobna ponašanja medicinskih sestara o prevenciji raka vrata maternice, postoji li povezanost između znanja i osobnog ponašanja medicinskih sestara u Domu zdravlja Osijek.

Ustroj studije: Studija je presječna.

Ispitanici i metode: Ispitanice su medicinske sestre zaposlene u ordinacijama u prostorima Doma zdravlja Osijek. Anketne upitnike ispunilo je 114 medicinskih sestara.

Rezultati: Srednja dob ispitanica je 44 godine. 14% ispitanica u obitelji ima osobu oboljelu od raka vrata maternice. Većina ispitanica zna rizične čimbenike, uzročnika, simptome i način prevencije raka. Dobro znanje o raku ima 43,8% ispitanica. Unazad 12 mjeseci na ginekološkom pregledu bilo 53,5 % ispitanica, 13,2% prije 3 i više godina. Razlog češćeg odlaska ginekologu za ispitanice s pozitivnom obiteljskom anamnezom su zdravstvene smetnje ili drugi razlozi. Ispitanice s negativnom obiteljskom anamnezom češće su odlazile na preventivne preglede. Zadnji Papa test 49,1 % ispitanica učinilo unazad 12 mjeseci, 14 % unazad 3 i više godina. Od 93,9 % ispitanica u dobi od 25 do 64 godine, 36,4% dobilo je poziv od Ministarstva zdravlja. 73,7% odazvalo se pozivu. U obitelji 55 (48,7 %) ispitanica ima žensku osobu u dobi od 18 do 35 godina, njih 30 (53,6 %) prosječno je utjecalo na aktivnosti u prevenciji raka.

Zaključak: Dobro znanje o raku vrata maternice ima malo manje od polovice ispitanica. Najviše ispitanica je zadnji Papa test učinilo unazad 12 mjeseci. Nema značajnih razlika u ponašanju s obzirom na znanje o raku vrata maternice.

Ključne riječi: medicinske sestre, ponašanje, prevencija, rak vrata maternice, znanje.

8. SUMMARY

The Knowledge and Personal Behaviours of Nurses in Osijek Health Centre Regarding Prevention of Cervical Cancer

Objectives: To examine the knowledge and personal behaviours of nurses about the prevention of cervical cancer and to establish whether there is a connection between the knowledge and personal behaviour of the nurses at the Osijek Health Centre.

Study Design: The study is cross-sectional.

Participants and Methods: The participants are nurses employed in the practices and on the premises of the Osijek Health Centre. The survey questionnaires were completed by 114 nurses.

Results: The average age of the participants is 44 years. 14% of them have a person in their family suffering from cervical cancer. Most participants are familiar with the risk factors, causes, symptoms, and ways of preventing cancer. 43.8% of the participants possess good knowledge about cancer. Over the last 12-month period 53.5% of the participants had a gynaecological examination and 13.2% of them 3 and more years ago. The reasons for visiting gynaecologist more often for those with a positive family anamnesis are health problems or other reasons. The participants with a negative anamnesis often had preventive examinations done. 49.1% of the participants had their last Pap test done 12 months ago, 14% three and more years ago. Out of 93.9% of the participants aged 25 to 64, 36.4% received a call from the Ministry of Health. 73.7% responded to the call. 55 examinees (48.7%) have a female person aged 18 to 35 in their family. 30 (53.6%) had an average impact on their cancer prevention activities.

Conclusion: Slightly less than half of the participants possess good knowledge about cervical cancer. Most participants had the last Pap test done in the last 12 months. There are no significant differences in the behaviour regarding the knowledge about cervical cancer.

Key Words: behaviour, cervical cancer, knowledge, nurses, prevention

9. LITERATURA:

1.Hrvatska liga protiv raka. Rak vrata maternice.

Dostupno na adresi:<http://hlpr.hr/rak/vijest/rak-vrata-maternice>

Datum pristupa: 04.12.2017.

2.Habek D. Ginekologija i porodništvo. Zagreb: Medicinska naklada;2013.

3.Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Registar za rak Republike Hrvatske. Incidencija raka u Hrvatskoj 2015. Bilten 40. Zagreb. 2018.

Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/bilten-incidencija-raka-u-hrvatskoj-2015-godine/>

Datum pristupa: 23.05.2018.

4.Kraljik N, Gmajnić R, Pribić S, Milostić-Srb A, Rudan S. Cervical Cancer in Osijek-Baranja County-Possibilities for Prevention. Collegium antropologicum. 2011;35(2):235-239.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/72279>

Datum pristupa: 26.03.2018.

5.Glibotić Kresina H, Janković S, Kresina S, Gašparović Babić S, Benčević Striehl H, Vlah N. Rano otkrivanje raka vrata maternice u žena Primorsko-goranske županije u 2009. godini - prikaz programa. Acta medica Croatica. 2014;64(5):469-474.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/118778>

Datum pristupa: 05.12.2017.

6.Eljuga D, Dražančić A i suradnici. Prevencija i dijagnostika tumora ženskih spolnih organa. Zagreb:Nakladni zavod Globus; 1998.

7.Ministarstvo zdravstva. Nacionalni programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. Zagreb. 2010. Dostupno na

adresi:<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Nacionalni%20program%20ranog%20otkrivanja%20raka%20vrata%20maternice.pdf>

Datum pristupa 04.12.2017.

8.Šamija M, Strnad M, Ebling Z. Kako spriječiti i rano otkriti rak? Medicinska naklada Zagreb, 2007.

9.Matota M, Puharić Z, Salaj T, Žulec M. Pojavnost HPV infekcije u Koprivničko-križevačkoj županiji i uloga Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice.

Journal of Applied Health Sciences. 2016;2(1):55-60.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/164837>

Datum pristupa: 04.05.2018.

10.Štemberger-Papić S, Vrdoljak-Mozetić D, Verša Ostojić D, Rubeša-Mihaljević R, Dinter M. Citologija vrata maternice (Papa-test)-terminologija i značaj u probiru za rak vrata maternice. *Medicina Fluminensis*. 2016;52(3):324-336.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/164510>

Datum pristupa: 07.05.2018.

11.Matijević R. Cijepljenje kao primarna prevencija infekcije humanim papilomavirusom. *Gynaecologia et perinatologia: journal for gynaecology, perinatology, reproductive medicine and ultrasonic diagnostics*. 2007;16(3):109-114.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/23503>

Datum pristupa 25.04.2018.

12.Hadžisejdić I, Grce M, Grahovac B. Humani papiloma virus i karcinom cerviksa: mehanizmi karcinogeneze, epidemiologija, dijagnostika i profilaksa. *Medicina Fluminensis*. 2010;46(2):112-123.

13.Republika Hrvatska. Ministarstvo zdravstva. Provedbeni program imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom od: tuberkuloze, hepatitisa A i B, bjesnoće, žute groznice, kolere, trbušnog tifusa, tetanusa, malarije, streptokokne bolesti, haemophilus influenzae-invazivne bolesti, meningokokne bolesti, HPV infekcije u 2017. godini.

Dostupno na adresi:

https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2017%20programi%20i%20projekti/3.%20PROVEDBENI%20PROGRAM%20II._2017.pdf

Datum pristupa: 01.06.2018.

14.HZJZ Cijepljenje protiv humanog papilomavirusa (HPV).2018,veljača.

Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/cijepljenje-protiv-humanog-papilomavirusa-hpv/>

Datum pristupa: 01.06.2018.

15.MSD priručnik dijagnostike i terapije: Rak vrata maternice.

Dostupno na adresi: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/ginekologija/ginekoloski-tumori/rak-vrata-maternice>

Datum pristupa: 02.06.2018.

16.Šimunić V i suradnici. *Ginekologija*. Zagreb:Naklada Ljevak; 2001.

17.Šamija M, Vrdoljak E, Krajina Z. *Klinička onkologija*.Zagreb: Medicinska naklada; 2006.

18.Protokol Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. Zagreb. 2012.

Dostupno na adresi: <http://citologija.hlz.hr/wp-content/uploads/2014/12/PROTOKOL-nacionalnog-programa-ranog-otkrivanja-raka-vrata-maternice.pdf>

Datum pristupa: 26.04.2018.

19.Zekan J, Jelavić M, Šupe Parun A. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj. *Medix*.2013;(106):110-112.

20.Šamija M. i suradnici. *Onkologija*. Zagreb. Medicinska naklada; 2000.

21.Schlichte MJ, Guidry J. Current Cervical Carcinoma Screening Guidelines. *J.Clin.Med*.2015;4(5);918-932.

Dostupno na adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4470206/>

Datum pristupa: 29.05.2018.

22.Antoljak N, Jelavić M, Šupe Parun A. Nacionalni program ranog otkrivanja raka u Hrvatskoj. *Medix*. 2013;(104/105):86-88.

23.Strnad M, Šogorić S. Rano otkrivanje raka u Hrvatskoj. *Acta medica Croatica*. 2014;64(5):461-467.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/118777>

Datum pristupa: 17.04.2018.

24.Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Patronažne sestre u provedbi nacionalnih programa ranog otkrivanja raka*. Zagreb. 2015, studeni.

Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Brosura-final-OK-NOVO-3.pdf>

Datum pristupa : 10.05.2018.

25.Ebling Z, Strnad M, Šamija M. Nacionalni program prevencije i ranoga otkrivanja raka u Hrvatskoj. *Medicinski vjesnik*. 2007;39(1-4):19-29.

Dostupno na adresi:<https://hrcak.srce.hr/file/282138>

Datum pristupa: 20.02.2018.

26.WHO, IARC. *Europski Kodeks Protiv Raka*.

Dostupno na adresi: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/hr/o-raku/sto-mozemo-uciniti>

Datum pristupa: 01.06.2018.

27.Ćorušić A, Škrgatić L, Mahovlić V, Mandić V, Planinić P, Karadža M. Cervical Cancer as a Public Health Issue-What Next? *Collegium antropologicum*. 2010;34(1):301-307.

28.Marković T. Prevencija karcinoma grlića maternice. *Inspirium Naučno-stručni časopis za medicinske sestre*. 2014;(10):4-13.

Dostupno na adresi: http://www.uinars.info/files/pdf/INSPIRIUM_10.pdf

Datum pristupa: 18.12.2017.

29.Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014.-2015. European Health Interview Survey (EHIS). Osnovni pokazatelji. 2016.

Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/medunarodna-istrazivanja/europska-zdravstvena-anketa-ehis-rezultati-istrazivanja/>

Datum pristupa: 20.05.2018.

30.Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014.-2015. European Health Interview Survey (EHIS). Korištenje zdravstvene zaštite. 2017.

Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/medunarodna-istrazivanja/europska-zdravstvena-anketa-u-hrvatskoj-2014-2015-european-health-interview-survey-ehis-koristenje-zdravstvene-zastite/>

Datum pristupa: 20.05.2018.

31.Puharić Z, Milaković D, Žulec M, Eljuga K, Filipović T. Spolne navike, stavovi i znanje o spolnosti djevojaka i žena u Požeško-slavonskoj županiji-mogućnosti intervencije. Medica Jadertina. 2018;48(1-2):59-66.

Dostupno na adresi: <https://hrcak.srce.hr/file/291685>

Datum pristupa: 21.05.2018.

32.Čukelj P, Antoljak N, Nakić D, Šupe Parun A, Šekerija M, Erceg M. Pregled europskih istraživanja o razlozima neodaziva ciljne populacije u preventivnim programima ranog otkrivanja raka. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2016;12(45):113-125.

Dostupno na adresi:<https://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/download/2102/2243>

Datum pristupa: 02.06.2018.

33.Erceg M, Antoljak N, Nakić D, Šupe Parun A. Utjecaj demografskih promjena stanovništva Hrvatske na nacionalne preventivne programe ranog otkrivanja raka. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2017;13(51):17-20.

Dostupno na adresi: <http://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/2382/2388>

Datum pristupa: 02.05.2018.

34.Puharić Z, Kaužljar J, Rafaj G, Grabovac Đ. HPV cjepivo-budućnost ili farmaceutska varka? Sestrinski glasnik. 2015;20(3):225-230.

10. ŽIVOTOPIS

Andrea Jelušić

Datum i mjesto rođenja: 06.10.1985.; Slavonski Brod

Adresa stanovanja: Vukovarska 125, Osijek

Mail adresa: prskalo.andrea@gmail.com

Obrazovanje:

2015.-2018. Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

2004.-2008. Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

2000.-2004. Srednja medicinska škola, Slavonski Brod

11. PRILOZI

1. Prilog 1. Anketni upitnik

Prilog 1. Anketni upitnik

ANKETNI UPITNIK

1. Vaša dob _____
2. Mjesto stanovanja:
 - a) selo
 - b) grad
3. Vaša stručna sprema:
 - a) srednja stručna sprema (SSS)
 - b) viša stručna sprema (VŠS)
 - c) visoka stručna sprema (VSS)
4. Ukupna duljina radnog staža:
 - a) manje od 5 godina
 - b) 5-10 godina
 - c) 11-20 godina
 - d) 21 i više godina
5. Bračno stanje:
 - a) udana
 - b) neudana
 - c) izvanbračna zajednica
 - d) udovica
 - e) rastavljena
6. Broj rođene djece:
 - a) nijedno
 - b) jedno
 - c) dvoje
 - d) troje i više
7. Rak vrata maternice najčešće se javlja u dobi:
 - a) manje od 30 godina
 - b) 30 do 50 godina.
 - c) 51 do 65 godina
 - d) više od 65 godina
8. Rizični čimbenici za nastanak raka vrata maternice su:
 - a) infekcija humani papiloma virus (HPV)
 - b) rana dob ulaska u spolni odnos, česta promjena partnera, spolno prenosive infekcije
 - c) pušenje
 - d) sve navedeno
9. Najčešći uzročnik raka vrata maternice je HPV tip:
 - a) 16 i 18
 - b) 17 i 18
 - c) 16 i 21
 - d) 21 i 23

10. Simptomi raka vrata maternice su:
- nepravilno krvarenje
 - neuobičajeni iscjedak
 - bolovi u donjem djelu trbuha
 - sve navedeno
11. Način prevencije nastanka raka vrata maternice je:
- cijepljenje
 - preventivni pregledi
 - odgovorno spolno ponašanje
 - sve navedeno
12. Preporučeni vremenski period za preventivni ginekološki pregled i PAPA test:
- jedan puta godišnje
 - svake druge godine
 - svake treće godine
 - svakih pet godina
13. Kada ste Vi zadnji puta bili kod ginekologa na pregledu?
- unazad 12 mj
 - više od 1 godine, manje od 2 godine
 - više od 2 godine, manje od 3 godine
 - 3 i više godina
14. Razlog odlaska kod ginekologa bio je:
- preventivni pregled
 - zdravstvene smetnje (bol, nepravilno krvarenje, neuobičajeni iscjedak, dr.)
 - trudnoća
 - neki drugi razlog (napišite razlog) _____
15. Kada ste zadnji puta učinili Papa test?
- unazad 12 mj → idite na pitanje br. 17.
 - više od 1 godine, manje od 2 godine → idite na pitanje br. 17.
 - više od 2 godine, manje od 3 godine → idite na pitanje br. 17.
 - 3 i više godina
16. Ako je odgovor 3 godine i više, koji je razlog neodlaska na pregled?
- nedostatak vremena
 - nelagoda
 - strah od negativnog rezultata Papa testa
 - udaljenost ginekologa od mjesta stanovanja
17. Jeste dobivali poziv za preventivni pregled od Ministarstva zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice?
- da
 - ne → idite na pitanje br. 20.
18. Ako je odgovor da, jeste li ste se odazvali na poziv za preventivni pregled?
- da → idite na pitanje br. 20.
 - ne

19. Ako je odgovor ne, koji je razlog neodaziva?
a) u međuvremenu sam obavila ginekološki pregled
b) nisam imala vremena
c) neki drugi razlog (napišite razlog)_____

20. Imate li u svojoj obitelji žensku osobu u dobi 18 do 35 godina (kći, sestra):
a) da
b) ne → idite na pitanje br. 22.

21. Ako je odgovor da, koliko ste utjecali na njihove aktivnosti u vezi prevencije raka vrata maternice:
a) uopće nisam utjecala
b) malo sam utjecala
c) prosječno sam utjecala
d) pod mojim utjecajem je napravila preventivni pregled

22. Imate li u obiteljskoj anamnezi osobu oboljelu od raka vrata maternice?
a) da
b) ne

Sljedeće tvrdnje odnose se na prevenciju raka vrata maternice. Na Likertovoj ljestvici od 1 do 5 ocijenite koliko se slažete s ponuđenim tvrdnjama:

- 1-uopće se ne slažem,
2-uglavnom se ne slažem,
3-niti se slažem niti se ne slažem,
4- uglavnom se slažem,
5-potpuno se slažem.

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 23. Promiskuitetno ponašanje utječe na razvoj nastanka raka vrata maternice. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Cjepivo protiv HPV-a u potpunosti štiti od rizika za nastanak raka vrata maternice. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Cjepivo protiv HPV-a treba biti obvezno i besplatno za sve. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Provođenjem probira može se smanjiti obolijevanje od raka vrata maternice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Medicinska sestra može utjecati na preventivne aktivnosti u sprečavanju raka vrata maternice. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Javne medijske kampanje mogu doprinijeti preventivnim aktivnostima | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Utjecaj izabranog tima obiteljske medicine je značajan za preventivne aktivnosti. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Utjecaj izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite značajan je za preventivne aktivnosti. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Hvala na suradnji.